AUS DER UNIVERSITÄTS-AUGENKLINIK

BERICHT ÜBER DIE WIRKSAMKEIT

DER

UNIVERSITÄTS-AUGENKLINIK ZU TÜBINGEN

VOM 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 1901.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

IN DER

MEDIZIN, CHIRURGIE UND GEBURTSHILFE

UNTER DEM PRÄSIDIUM

VON

DR GUSTAV SCHLEICH

O. Ö. PROFESSOR DER AUGENHEILKUNDE UND VORSTAND DER OPHTHALMIATRISCHEN KLINIK IN TÜBINGEN

DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT IN TÜBINGEN

VORGELEGT

VON

OTTO HAUSSMANN

APPROB. ARZT AUS NÜRTINGEN

TÜBINGEN

VERLAG VON FRANZ PIETZCKER

1903.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Tübingen.

Referent: Professor Dr Schleich.

Mai 1903.

Druck von G. Schnürlen Tübingen.

Nachstehender „Bericht über die Wirksamkeit der Tübinger Universitätsaugenklinik im Kalenderjahre 1901“, gibt die Krankenbewegung der stationären und ambulatorischen Klinik und genaue statistische Mitteilungen über die in der stationären Klinik Aufgenommenen betreffs des Wohnorts, des Lebensalters und der Konfession der Kranken, der vorgekommenen Todesfälle, der Zahl der Verpflegungstage (mit Durchschnittszahl der Verpflegungstage und Durchschnittszahl des täglichen Krankenstandes). Daran schliesst sich an eine Statistik der Morbidität nach den Erhebungen der Reichsmedizinalstatistik, sodann eine statistische Übersicht über die in dem genannten Zeitraum in der Tübinger Augenklinik beobachteten Augenkrankheiten und endlich eine kurze Mitteilung über die in der Klinik ausgeführten Operationen.

Im Jahre 1901 sind im ganzen 5078 augenkranke Personen behandelt worden, worunter 2998 = 59 % männlichen und 2080 = 41 % weiblichen Geschlechts waren.

A. Stationäre Klinik.

Krankenbewegung.

Vom 1. Januar 1901 bis 31. Dezember 1901 sind (ausschliesslich des Bestands vom Vorjahre) im ganzen 1041 Kranke in die stationäre Klinik aufgenommen worden, von welchen 587 (= 56,4 %) männlichen und 454 (= 43,6 %) weiblichen Geschlechts sind. Im Vergleich zum Vorjahre bedeutet dies eine Zunahme von 184 klinischen Kranken. Mit Rücksicht auf die grosse Zahl der Aufnahmesuchenden und den zu Verfügung

stehenden unzulänglichen Raum sind, abgesehen von solchen Patienten, die zu Unterrichtszwecken aufgenommen werden mussten, nur schwere Fälle und solche aufgenommen worden, deren dürftige häusliche Verhältnisse eine klinische Behandlung unbedingt erforderten. Auch eine grosse Anzahl von Operierten musste sich mit ambulatorischer Behandlung begnügen. Mehrfach wurden z. B. Enucleationen und andere Operationen an Ambulanten vorgenommen.

Wohnort der stationären Kranken.

Eine Feststellung des Wohnorts der Kranken der stationären Klinik ergibt, dass die Klinik ihr Hauptmaterial aus den geographisch ihr am nächsten liegenden und durch günstige Verkehrsverhältnisse näher gerückten Bezirken Württembergs und Hohenzollerns erhält. Eine nach derselben Richtung unternommene Durchsicht des ambulatorischen Materials bringt dieses Verhältnis noch deutlicher zum Ausdruck (worüber weiter unten).

Den 935 (= 89,8 %) der Gesamtzahl) Württembergern stehen 104 (= 10 %) ausserhalb Württembergs wohnende Deutsche und 2 (= 0,2 %) ausserdeutschen Staaten Angehörige gegenüber. Von den 935 Württembergern wohnen ca. $^2/_3$ (= 59,14 %) im Schwarzwaldkreis, 22,35 % im Donaukreis, 9,42 % im Neckarkreis und 9,09 % im Jagstkreis. Es drückt sich hierin sehr deutlich die geographische Lage der Tübinger Universitätsklinik aus. Der am entferntesten liegende Jagstkreis liefert das kleinste Kontingent.

Auch in der Zahl der aus dem übrigen Deutschland stammenden Patienten kommt selbstverständlich die geographische Lage der einzelnen Länder zur Geltung. Aus den nahen hohenzollernschen Landen ist die Zahl der Patienten eine verhältnismässig sehr erhebliche, nämlich 65 (= 6,24 %); auch Baden liefert noch eine ziemliche Anzahl, nämlich 36 (= 3,46 %) während die übrigen deutschen Staaten wegen der kleinen Zahl der Angehörigen derselben unter unseren Kranken nicht in

Betracht kommen. Die Zahl der Ausländer ist ebenfalls eine verschwindend kleine.

Tabelle I gibt die näheren Daten über diese Verhältnisse.

Tabelle I.

Wohnort der Aufgenommenen.

Württemberg:			
Schwarzwaldkreis .	553 =	59,1 %	
Donaukreis . . .	209 =	22,4 „	935 = 89,8 %
Neckarkreis . . .	88 =	9,4 „	
Jagstkreis . . .	85 =	9,1 „	
		100 %	
Andere deutsche Staaten:			
Hohenzollern		65 =	6,2 %
Baden		36 =	3,5 „
Andere		3 =	0,3 „
Fremde Staaten:		2 =	0,2 „
	Gesamtsumme	1041 =	100,0 %

Lebensalter der Kranken und Todesfälle.

Eine statistische Zusammenstellung der Aufgenommenen nach ihrem Lebensalter unter Trennung der Geschlechter ist für die Morbiditätsverhältnisse der verschiedenen Lebensalter von besonderer Bedeutung. Um eine übersichtliche Darstellung zu bekommen, wurden die stationären Kranken unter Trennung der Geschlechter nach ihrem Lebensalter in Gruppen von je 5 Jahren geteilt und dabei noch die Zahl der im ersten Lebensjahr stehenden besonders verzeichnet. Tabelle II gibt die Resultate dieser Zusammenstellung, der noch eine Berechnung des prozentarischen Verhältnisses sowohl für das männliche und weibliche Geschlecht als auch für die Gesamtzahl der den einzelnen Gruppen zugehörigen Zahlen beigegeben wurden. Aus

der Tabelle ergibt sich, dass die Gruppe vom 1.—5. Lebensjahre eine verhältnismässig grosse Zahl (ca. 7 %) aufweist. Sowohl für Männer als für Frauen ist die Morbidität im 16.—20. und 21.—25. Lebensjahre eine sehr erhebliche und überschreitet sehr wesentlich die unmittelbar vorhergehenden und folgenden Gruppen. Sehr in die Augen fallend ist ferner die relativ geringe Zahl der Kranken in den Altersgruppen vom 31.—35., 36.—40. und 41.—45. Lebensjahr, mit einem relativen Minimum bei den Frauen im 31.—35. (mit 2,84 %) und einem solchen bei den Männern im 41.—45. Lebensjahr (mit 3,41 %). Ein rasches Steigen in den darauffolgenden Gruppen bis zu einem Höhepunkt im 61.—65. Lebensjahr (mit 9,89 %) für die Gesamtzahl betrifft beide Geschlechter (Männer 9,37 %, Weiber 10,57 %). Darauf folgt eine rasche Abnahme. Bemerkenswert ist, dass die betreffenden Verhältnisse bei beiden Geschlechtern nicht unwesentlich verschieden sich gestalten.

Im Speziellen ist bei dem männlichen Geschlecht die Erkrankungsziffer in den ersten drei Altersgruppen nicht sehr verschieden, nimmt dann in der folgenden rasch zu, um in der fünften Gruppe (21.—25. Lebensjahr) den absoluten Höhepunkt zu erreichen. Diesem Maximum folgt eine Abnahme mit einem absoluten Minimum in der 9. Gruppe (41.—45. Lebensjahr, abgesehen von den Altersgruppen nach dem 76. Jahre), welchem wieder eine langsame Steigerung folgt, mit einem Höhepunkt zwischen dem 61.—65. Lebensjahre; darauf folgt eine zuerst langsame später plötzliche Abnahme.

Für das weibliche Geschlecht ergeben sich folgende Verhältnisse: die erste Gruppe vom 1.—5. Lebensjahr zeigt gegenüber dem männlichen Geschlecht eine verhältnismässig hohe Zahl von Kranken; nach einer bemerkenswerten Abnahme im 6.—10. Lebensjahre folgt eine rasche Steigerung bis zum 16.—20. Lebensjahr Dann findet eine rasche Abnahme statt mit einem Minimum im 31.—35. Lebensjahr (abgesehen von den Altersgruppen nach dem 76. Lebensjahr). Ein Tiefstand

hält bis zum 46.—50. Lebensjahr an, dann beginnt wieder eine Steigerung bis zum 61.—65., resp. 66.—70. Lebensjahr, von welchem aus ein rascher Abfall erfolgt.

Bei diesen Verhältnissen spielen jedenfalls die Verletzungen für das Lebensjahrzehnt vom 16.—25. Lebensjahr eine sehr wichtige Rolle. Die bedeutende Steigerung der Erkrankungsziffer in den späteren Lebensjahren (nach dem 50.) ist wohl auf Glaukom- und Katarakterkrankungen zurückzuführen.

Tabelle II.

Aufnahmen und Todesfälle nach Alter und Geschlecht.

Aufnahmen					Prozente			Todesfälle		
Gruppe	Alter	Männer	Weiber	Summe	Männer	Weiber	Summe	Männer	Weiber	Summe
1.	1	7	8	15	1,19	1,76	1,44		1	1
	2—5	28 35	30 38	58 73	4,77 5,86	6,60 8,36	5,57 7,01		1 2	1 2
2.	6—10	34	21	55	5,79	4,63	5,28			
3.	11—15	24	27	51	4,09	5,92	4,90			
4.	16—20	50	47	97	8,50	10,35	9,32			
5.	21—25	64	37	101	10,90	8,15	9,70			
6.	26—30	27	30	57	4,60	6,60	5,48			
7.	31—35	25	13	38	4,26	2,84	3,65			
8.	36—40	24	17	41	4,09	3,74	3,94			
9.	41—45	20	17	37	3,41	3,74	3,55			
10.	46—50	26	16	42	4,43	3,52	4,03			
11.	51—55	47	30	77	8,01	6,60	7,40			
12.	56—60	53	37	90	9,03	8,15	8,65			
13.	61—65	55	48	103	9,37	10,57	9,89			
14.	66—70	47	42	89	8,01	9,25	8,55		1	1
15.	71—75	38	20	58	6,47	4,40	5,57			
16.	76—80	13	13	26	2,21	2,84	2,49			
17.	81—85	5	1	6	0,85	0,22	0,57	1		1
18.	86—90	—	—	—	—	—	—			
	Summe	587	454	1041				1	3	4

Aus der Tabelle II ist weiter zu entnehmen die Zahl und das Lebensjahr der in der Klinik Gestorbenen. Im ganzen kamen 4 Todesfälle (= 0,38 %) vor, worunter ein Fall das männliche und drei Fälle das weibliche Geschlecht betreffen. Ausnahmslos handelt es sich um Kranke im Kindesalter und im Greisenalter. Es starben nämlich ein Mann im Alter von 77 Jahren (Herzdegeneration und Bronchitis), ein Mädchen im Alter von 1/2 Jahr (Gliommetastasen), ein Mädchen von 3 Jahren (Darmkatarrh und Keratomalacie) und eine Frau von 69 Jahren (Lungengangrän).

Konfession der Kranken.

Eine Untersuchung über die Konfession der stationären Kranken ergibt folgendes:

Unter den stationären Kranken befinden sich 612 Evangelische, 425 Katholiken, 4 Israeliten. Es verhält sich also die Zahl der Evangelischen, der Katholiken und Israeliten wie 58,8 : 40,82 : 0,38, während das Verhältnis der Konfessionen in der Gesamtbevölkerung Württembergs nach der letzten Volkszählung sich darstellt wie 69 : 30 : 0,5. Das im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung Württembergs sich ergebende Mehr der in die Klinik aufgenommenen Katholiken ist ohne Zweifel darauf zurückzuführen, dass grössere katholische Landesteile in unmittelbarer Nähe von Tübingen liegen.

Zahl der Verpflegungstage der stationär behandelten Kranken.

Die Zahl der Verpflegungstage beträgt insgesamt 22 309. (Männer 11 684, Frauen 10 625.) Die Durchschnittszahl der Verpflegungstage beträgt 20,5 (für Männer 19, für Frauen 22,46). Die höhere Durchschnittszahl der Verpflegungstage für das weibliche Geschlecht, dürfte wohl darauf zurückzuführen sein, dass die Frauen weniger früh sich der klinischen Behandlung entziehen.

Die Durchschnittszahl des täglichen Krankenbestandes.

Dieselbe beträgt 61,1 und zwar 32 Männer und 29,1 Frauen.

Statistik der Morbidität.

Nachstehend geben wir die Morbiditätsstatistik der stationären Kranken nach dem Formular der Reichsmedizinalstatistik.

Im ganzen sind bei den 1041 stationären Kranken 1182 Erkrankungen verzeichnet worden.

Die Erkrankungen des Linsensystems und der Cornea sind sowohl beim männlichen als beim weiblichen Geschlecht die häufigsten, erstere in der Gesamtsumme mit 321 = 27,2 %, letztere mit 226 = 19,1 % vertreten.

Besonders bemerkenswert ist der Überschuss der Erkrankungen der Bindehaut beim weiblichen Geschlecht, die bei demselben 7,5 % sämtlicher Krankheiten des weiblichen Geschlechts betragen, während dieselben beim männlichen Geschlecht nur 2,87 % betragen.

Ausserdem überwiegen die Erkrankungen der Iris, der Thränenorgane und der Augenmuskeln beim weiblichen Geschlecht um ein Beträchtliches, während die Erkrankungen der Retina und des Sehnerven beim männlichen Geschlecht mit 9,8 % gegenüber denselben Erkrankungen beim weiblichen Geschlecht mit 7,1 % häufiger vorkommen. Der grosse Überschuss der unter „Verletzungen und Neubildungen des Bulbus“ verzeichneten Erkrankungen bei Männern, gegenüber den Erkrankungen bei Frauen, ist auf die grössere Häufigkeit der Verletzungen beim männlichen Geschlecht zurückzuführen.

Tabelle III.

Statistik der Morbidität nach den Erhebungen der Reichsmedizinalstatistik.

	Erkrankungen	Männer	Weiber	Summe	Prozente
1.	Der Augenlider	29	22	51	4,31
2.	Der Thränenorgane . .	10	14	24	2,03
3.	Der Orbitalgebilde . . .	23	6	29	2,45
4.	Der Bindehaut	19	39	58	4,91
5.	Der Cornea	123	103	226	19,12
6.	Der Iris	51	66	117	9,90
7.	Der Chorioidea	23	23	46	3,89
8.	Der Retina mit dem Sehnnerven	65	37	102	8,63
9.	Des Linsensystems . . .	191	130	321	27,16
10.	Des Glaskörpers	4	2	6	0,51
11.	Der Augenmuskeln . . .	15	27	42	3,55
12.	Verletzungen / Neubildungen } des Bulbus	78	27	105	8,88
13.	Refraktionsanomalien . .	30	21	51	4,31
14.	Accommodationsanomalien	1	3	4	0,34
	Sa. der Erkrankungen:	662	520	1182	

Ausgeführte Operationen.

Eine kurze Übersicht über die in der Klinik ausgeführten Operationen möge zum Schluss noch hier ihre Stelle finden.

Tabelle IV.

Gesamtzahl aller Operationen am Linsensystem . . .		393
Darunter Entfernungen der Linse durch Extraktion (Lappenextraktion, periphere, lineare und einfache Extraktion und Discission)	324	
worunter Extraktionen der nicht komplizierten Cataract (88 mit, 169 ohne Iridectomie)	257	
Nachstaroperationen	46	
Operationen an der Iris		108
„ an der Cornea und Sclera		31
		530

Übertrag	530
Operationen an den Lidern	44
„ an der Conjunctiva	53
„ an den Muskeln	51
„ am Thränenapparat	41
worunter 39 Exstirpationen des Thränensackes	
„ an der Orbita	79
worunter 69 Enucleationen	
Gesamtzahl	800

B. Ambulatorische Klinik.

Die Zahl der ambulatorisch behandelten Kranken hat ebenso, wie die der stationär Behandelten eine wesentliche Steigerung erfahren. Es wurden nämlich im Jahre 1901 497 Kranke mehr in der ambulatorischen Klinik behandelt als im Vorjahr. Und zwar 2411 Männer und 1626 Weiber, zusammen 4037.

Es möge hier die ausdrückliche Bemerkung nicht unterlassen bleiben, dass während eines Jahres immer nur eine Person einmal gezählt und in das Journal eingetragen wurde, so dass z. B. eine Person die zunächst ambulatorisch, dann in der stationären Klinik, dann wieder ambulatorisch, selbst wenn auch an verschiedenen Erkrankungen, behandelt wurde, nur einmal verzeichnet worden ist. Infolgedessen geben nachstehende Tabellen nicht die Zahl der überhaupt in der ambulatorischen Klinik behandelten Patienten, sondern nur die Zahl der ausschliesslich ambulatorisch behandelten augenkranken Personen wieder.

Wohnort der ambulatorisch Behandelten.

Vergleicht man die Wohnungstabelle der stationär Behandelten mit derjenigen der ambulatorisch Behandelten, so be-

merkt man einen wesentlichen Unterschied zwischen beiden, indem sich nämlich die Differenz zwischen den einzelnen Kreisen, der schon bei den stationär Behandelten ziemlich gross ist, sich bei den ambulatorisch Behandelten so wesentlich vergrössert hat, dass die Zahl der Kranken aus dem Schwarzwaldkreis beinahe das Fünffache der Kranken aus den übrigen Kreisen zusammen ausmacht.

Von den 3676 (= 91,05 % der Gesamtsumme) Württembergern wohnen 82,75 % im Schwarzwaldkreis, 7,37 % im Donaukreis, 7,37 % im Neckarkreis und nur 2,51 % im Jagstkreis.

Von den übrigen deutschen Staaten kommt eigentlich nur Hohenzollern in Betracht, welches 236 (= 5,85 %) Kranke liefert und noch Baden mit 40 (= 0,99 %) Kranken.

Tabelle V gibt die näheren Daten über diese Verhältnisse.

Tabelle V.

Wohnort der ambulatorisch Behandelten.

Württemberg:			
Schwarzwaldkreis	3042 = 82,75 %		
Donaukreis . .	271 = 7,37 %	3676 = 91,05 %	
Neckarkreis . .	98 = 7,37 %		
Jagstkreis . . .	102 = 2,51 %		
	100 %		
Andere deutsche Staaten:			
Hohenzollern		236 =	5,85 %
Preussen		27 =	0,67 %
Baden		40 =	0,99 %
Andere		30 =	0,74 %
Fremde Staaten:		14 =	0,35 %
Unbekannten Wohnorts		14 =	0,35 %
	Gesamtsumme	4037 =	100,00 %.

Tabelle VI.

Ambulatorisch Behandelte nach Lebensalter und Geschlecht.

	Ambulatorisch Behandelte				Prozente		
	Alter	Männer	Weiber	Summe	Männer	Weiber	Summe
1.	1	22	23	45	0,91	1,42	1,12
	2—5	152 174	172 195	324 369	6,31 7,2	10,6 12,02	8,04 9,16
2.	6—10	216	191	407	8,97	11,77	10,10
3.	11—15	228	140	368	9,47	8,63	9,13
4.	16—20	372	154	526	15,45	9,49	13,06
5.	21—25	276	116	392	11,47	7,15	9,72
6.	26—30	172	112	284	7,15	6,90	7,05
7.	31—35	124	103	227	5,15	6,35	5,63
8.	36—40	113	114	227	4,69	7,03	5,63
9.	41—45	122	94	216	5,06	5,79	5,36
10.	46—50	134	79	213	5,57	4,87	5,29
11.	51—55	115	96	211	4,78	5,92	5,24
12.	56—60	120	99	219	4,99	6,10	5,44
13.	61—65	98	66	164	4,07	4,07	4,07
14.	66—70	75	19	94	3,12	1,18	2,33
15.	71—75	41	32	73	1,70	1,97	1,81
16.	76—80	19	11	30	0,79	0,68	0,74
17.	81—85	7	1	8	0,29	0,06	0,20
18.	86—90	1	—	1	0,04	—	0,02
	Summe	2407	1622	4037			
Alter unbekannt		4	4	8			
Gesamt-Summe		2411	1626	4029			

Lebensalter der ambulatorisch Behandelten.

In Tabelle VI wurden die ambulatorisch Behandelten nach Alter und Geschlecht geordnet, wie die stationär Behandelten in Tabelle II; doch zeigt sich hier ebenso, wie beim Wohnort ein erheblicher Unterschied zwischen ambulatorisch und stationär Behandelten. Denn, während bei den männlichen stationär Behandelten das Maximum in Gruppe 5 (21.—25. Lebensjahr) erreicht wurde, ist hier das Maximum in Gruppe 4 (16.—20.

Lebensjahr). Von hier folgt eine Abnahme bis zu einem Minimum in Gruppe 8 (36.—40. Lebensjahr), darauf wieder ein Ansteigen bis Gruppe 10 (46.—50. Lebensjahr) und von hier aus wieder ein rascher Abfall.

Bei den Weibern liegt das Maximum in Gruppe 1 (1. bis 5. Lebensjahr). Von hier aus folgt eine stetige Abnahme, welche nur durch einige unwesentliche Erhebungen unterbrochen wird. Die näheren Daten siehe Tabelle VI.

C. Gesamtes Krankenmaterial.

Zum Schluss wurde noch das gesamte Krankenmaterial nach Wohnort, sowie Alter und Geschlecht geordnet und eine ausführliche Morbiditätsstatistik des gesamten Krankenmaterials aufgestellt. Die Morbiditätsstatistik ist nach dem Schema dargestellt, das in der Dissertation von Veit („Statistische Übersicht über die in den Jahren 1896—1901 in der Tübinger Augenklinik beobachteten Augenkrankheiten) angewendet wurde.

Wohnort sämtlicher Kranken.

Tabelle VII.

Württemberg:		
Schwarzwaldkreis .	3595 = 77,96 %	4611 = 90,79 %
Donaukreis . . .	480 = 10,41 %	
Neckarkreis . . .	359 = 7,78 %	
Jagstkreis	177 = 3,85 %	
Andere deutsche Staaten:		
Hohenzollern	301 = 5,93 „	
Preussen	28 = 0,56 „	
Baden	76 = 1,49 „	
Bayern	20 = 0,39 „	
Andere	12 = 0,24 „	
Fremde Staaten:	16 = 0,32 „	
Wohnort unbekannt	14 = 0,28 „	
Gesamtsumme	5078 = 100 „	

Tabelle VIII.

Gesamtmaterial nach Lebensalter und Geschlecht.

	Zahl der Patienten				Prozente			
	Alter	Männer	Weiber	Summe	Männer	Weiber	Summe	
1.	1	29	31	60	0,97	1,49	1,18	
	2—5	180 } 209	202 } 233	382 } 442	6,02 } 6,99	9,73 } 11,22	7,53 } 8,71	
2.	6—10	250	212	462	8,36	10,21	9,11	
3.	11—15	252	167	419	8,42	8,04	8,26	
4.	16—20	422	201	623	14,07	9,68	12,29	
5.	21—25	340	153	493	11,36	7,37	9,72	
6.	26—30	199	142	341	6,65	6,84	6,73	
7.	31—35	149	116	265	4,98	5,59	5,23	
8.	36—40	137	131	268	4,59	6,31	5,29	
9.	41—45	142	111	253	4,75	5,35	4,99	
10.	46—50	160	95	255	5,35	4,58	5,03	
11.	51—55	162	126	288	5,41	6,07	5,68	
12.	56—60	173	136	309	5,78	6,55	6,09	
13.	61—65	153	114	267	5,11	5,5	5,27	
14.	66—70	122	61	183	4,08	2,94	3,61	
15.	71—75	79	52	131	2,64	2,5	2,58	
16.	76—80	32	24	56	1,07	1,16	1,1	
17.	81—85	12	2	14	0,4	0,1	0,28	
18.	86—90	1	—	1	0,03	—	0,02	
	Summe	2994	2076	5070				
Alter unbekannt		4	4	8				
Gesamt-Summe		2998	2080	5078				

Gesamt-Morbiditätsstatistik.

Tabelle IX.

Gesamt-Übersicht.

1.	Augenlider	477 = 63,8‰
2.	Conjunctiva	1335 = 178,6 „
3.	Cornea	1338 = 179,0 „
4.	Sklera	41 = 5,5 „
		3191 = 426,9‰

Übertrag	3191 =	426,9 ‰
5. Iris	335 =	44,9 „
6. Corpus ciliare	103 =	13,7 „
7. Chorioidea	221 =	29,6 „
8. Glaukom	117 =	15,6 „
9. Glaskörper	98 =	13,1 „
10. Linse	561 =	75,1 „
11. Retina	150 =	20,1 „
12. Opticus	115 =	15,4 „
13. Funktionelle Störungen ohne ophthalm. Befund	72 =	9,6 „
14. Bulbus	222 =	29,7 „
15. Augenmuskeln und -Nerven	255 =	34,1 „
16. Thränenorgane	103 =	13,8 „
17. Orbita	27 =	3,6 „
18. Blindheit	3 =	0,4 „
19. Refractionsanomalien	1487 =	199,0 „
20. Accommodationsanomalien	287 =	38,4 „
21. Verschiedenes	127 =	17,0 „
Gesamtzahl	7474 =	1000,0 ‰

1. Augenlider.

	Fälle	‰
1. Ekzem der Lidhaut	7	0,9
2. Blepharitis marginalis	245	32,8
3. Abscess	6	0,8
4. Erysipel	1	0,1
5. Sugillation (ohne Trauma)	1	0,1
6. Ulcera	2	0,3
7. Hordeolum	49	6,6
8. Chalazion	40	5,4
9. Infarkte der Meibom'schen Drüsen	4	0,5
	355	47,5

	Fälle	‰
Übertrag	355	47,5
10. Abscesse der Meibom'schen Drüsen . .	3	0,4
11. Trichiasis u. Distich.	4	0,5
12. Entropium	11	1,5
13. Ektropium	55	7,3
14. Ptosis congenita	7	0,9
15. Ptosis acquis. paral.	2	0,3
16. Blepharophimosis	1	0,1
17. Symbleph. ant.	4	0,5
18. Verätzungen und Verbrennungen . . .	2	0,3
19. Wunden	15	2,0
20. Andere Verletzungen	2	0,3
21. Tumoren	14	1,9
22. Anderes	2	0,3
	477	63,8

2. Conjunctiva.

	Fälle	‰
1. Conjunctivitis catarrhalis acuta . . .	70	9,3
2. Conjunctivitis cat. chronica	748	100,1
3. Conjunctivitis follicularis	64	8,6
4. Blennorrhoea neonatorum	6	0,8
5. Blennorrhoea adultorum	1	0,1
6. Trachom	53	7,1
7. Diphtheritis (Croup)	15	2,0
8. Conjunctivitis ekzematosa (Phlyktänen) .	150	20,1
9. Frühjahrskatarrh	11	1,5
10. Ulcera	—	—
11. Tuberkulose	2	0,3
12. Sugillation (ohne Trauma)	10	1,3
13. Pterygium	30	4,0
Übertrag	1160	155,2

	Fälle	‰
Übertrag	1160	155,2
14. Xerosis	7	0,9
15. Conjunctivitis traumatica	47	6,3
16. Corp. alien. in Conjunctiv. und Conj. sack.	83	11,1
17. Pulververletzungen	2	0,3
18. Vulnera	5	0,7
19. Verbrennungen und Verätzungen	13	1,7
20. Andere Verletzungen	1	0,1
21. Symblepharon post.	7	0,9
22. Tumoren	5	0,7
23. Anderes	5	0,7
	1335	178,6

3. Cornea.

	Fälle	‰
1. Keratitis ekzem. s. phlykt.	203	27,2
2. Keratitis fascicularis	26	3,5
3. Einfache Infiltrate	95	12,7
4. Eitrige Infiltrate	3	0,4
5. Einfache Ulcera	123	16,4
6. Perforierende Ulcera	19	2,5
7. Ulcus corneae serpens	58	7,8
8. Keratitis pannosa	30	4,0
9. Erosio corneae	24	3,2
10. Keratitis vesicularis	3	0,4
11. Fädchenkeratitis	5	0,7
12. Keratitis parenchymatosa	24	3,2
13. Seltenere Formen von Keratitis parenchym.	24	3,2
14. Bandförmige Keratitis	2	0,3
15. Corpus alienum in cornea	128	17,1
16. Vulnera perforant.	50	6,7
Übertrag	827	109,3

	Fälle	‰
Übertrag	817	109,3
17. Vulnera non perforant.	64	8,6
18. Verbrennungen und Verätzungen . . .	8	1,1
19. Maculae corneae	363	48,5
20. Leucoma adhaerens	50	6,7
21. Leucoma totale	1	0,1
22. Staphyloma corneae	9	1,2
23. Keratoconus	3	0,4
24. Tumoren	1	0,1
25. Anderes	22	3,0
	1338	179,0

4. Sclera.

	Fälle	‰
1. Scleritis und Episcleritis	15	2,0
2. Staphylom	6	0,8
3. Verletzungen	18	2,4
4. Anderes	2	0,3
	41	5,5

5. Iris.

	Fälle	‰
1. Iritis (idiopathica) acuta	14	1,9
2. Iritis (id.) chronica	67	9,0
3. Iritis (id.) serosa	51	6,8
4. Iritis syphilitica	6	0,8
5. Iritis tuberculosa	5	0,7
6. Iritis secundaria	59	7,9
7. Iritis diabetica	1	0,1
8. Iritis nodulos.	1	0,1
9. Iritis traumatica	4	0,5
Übertrag	208	27,8

	Fälle	‰
Übertrag	208	27,8
10. Mydriasis traumatica	5	0,7
11. Mydriasis spastic.	2	0,3
12. Miosis	1	0,1
13. Reflektorische Pupillenstarre	8	1,1
14. Totale Pupillenstarre	4	0,5
15. Anisokorie	2	0,3
16. Circuläre Synechie	20	2,7
17. Andere Verletzungen	19	2,6
18. Irisprolaps	37	5,0
19. Tumoren	1	0,1
20. Membrana pupillaris perseverans	10	1,3
21. Sonstige Missbildungen	7	0,9
22. Anderes	11	1,5
	335	44,9

6. Corpus ciliare.

	Fälle	‰
1. Cyclitis	9	1,2
2. Iridocyclitis traumatica	69	9,2
3. Iridocyclitis idiopathica	15	2,0
4. Iridocyclitis sympathica	5	0,7
5. Tumoren	1	0,1
6. Anderes	4	0,5
	103	13,7

7. Glaskörper.

	Fälle	‰
1. Mouches volantes	4	0,5
2. Sichtbare Trübungen	69	9,2
3. Blutungen	11	1,5
4. Synchisis scint.	5	0,7
5. Anderes	9	1,2
	98	13,1

8. Chorioidea.

	Fälle	‰
1. Chorioiditis acuta	6	0,8
2. Chorioiditis disseminata	48	6,4
3. Chorioiditis centralis	63	8,4
4. Chorioiditis diffusa	22	3,0
5. Chorioiditis luetica	1	0,1
6. Chorioiditis tuberculosa	1	0,1
7. Iridochorioiditis suppur (Panophth. traum.)	2	0,3
8. Iridochorioiditis metastatica	2	0,3
9. Rupturen	7	0,9
10. Coloboma chorioideae	3	0,4
11. Senile Affektionen	29	3,9
12. Anderes	11	1,5
13. Chorioiditis chronica	26	3,5
	221	29,6

9. Glaucom.

	Fälle	‰
1. Glaucoma simplex	27	3,6
2. Glaucoma inflammatorium acutum	9	1,2
3. Glaucoma inflammatorium chronicum	18	2,4
4. Glaucoma absolutum	15	2,0
5. Glaucoma secundarium	48	6,4
	117	15,6

10. Linse.

	Fälle	‰
1. Cataracta senilis non complicata	334	44,7
2. Cataracta juvenilis	12	1,6
3. Cataracta congenita	9	1,2
4. Cataracta zonularis	20	2,7
5. Andere stationäre Partialkataracte	21	2,8
6. Cataracta complicata	38	5,1
Übertrag	434	58,1

	Fälle	‰
Übertrag	434	58,1
7. Cataracta diabetica	2	0,3
8. Cataracta albuminurica	1	0,1
9. Cataracta traumatica	51	6,8
10. Cataracta secundaria	34	4,6
11. Luxatio lentis congenita	7	0,9
12. Luxatio lentis acquis.	29	3,9
13. Anderes	3	0,4
	561	75,1

11. Retina.

	Fälle	‰
1. Retinitis albuminurica	19	2,6
2. Retinitis haemorrhagica	4	0,5
3. Retinitis pigmentosa	18	2,4
4. Andere Formen von Retinitis	24	3,2
5. Commotio retinae	4	0,5
6. Embolie der Centralarterie	4	0,5
7. Thrombose der Centralvene	4	0,5
8. Ablatio retinae	46	6,2
9. Markhaltige Nervenfasern	11	1,5
10. Abnorme Gefässverhältnisse	7	0,9
11. Gliom	3	0,4
12. Anderes	6	0,8
	150	20,1

12. Opticus.

	Fälle	‰
1. Neuritis optica bei tumor cerebri	14	1,9
2. Neuritis optica aus anderen oder unbekannten Ursachen	30	4,0
3. Neuritis retrobulbaris	7	0,9
4. Atrophia nervi optici post neurit.	23	3,0
Übertrag	74	9,8

	Fälle	‰
Übertrag	74	9,8
5. Atrophie aus anderen Ursachen . . .	34	4,6
6. Genuine Atrophie	2	0,3
7. Verletzungen	3	0,4
8. Anderes	2	0,3
	115	15,4

13. Funktionelle Störungen ohne ophth. Befund.

	Fälle	‰
1. Congenitale Amblyopie	20	2,7
2. Amblyopie ex anopsie	14	1,9
3. Hemeralopie mit Xerosis	7	0,9
4. Flimmerskotom	3	0,4
5. Hysterische Amblyopie	2	0,3
6. Hysterische Asthenopie	4	0,5
7. Congenitale Farbenblindheit	6	0,8
8. Hemianopsie	9	1,2
9. Andere seltene Gesichtsfeldstörungen . .	2	0,3
10. Amblyopie aus unbekannter Ursache . .	4	0,5
11. Anderes	1	0,2
	72	9,6

14. Bulbus.

	Fälle	‰
1. Kontusionen	41	5,5
2. Corpus alienum in bulbo	22	2,9
3. Zerreissungen des Bulbus	15	2,0
4. Phthisis bulbi	54	7,2
5. Hydrophthalmus	13	1,7
6. Missbildungen	5	0,7
7. Anophthalmus artif.	52	7,0
8. Anderes	20	2,7
	222	29,7

15. Augenmuskeln und Augennerven.

	Fälle	‰
1. Partielle Oculomotoriuslähmung	15	2,0
2. Ophthalmoplegia externa	2	0,3
3. Ophthalmoplegia totalis	2	0,3
4. Abducenslähmung	16	2,1
5. Trochlearislähmung	3	0,4
6. Facialislähmung	10	1,3
7. Strabismus convergens	112	15,0
8. Strabismus divergens	60	8,0
9. Insuffizienz der Interni	4	0,5
10. Nystagmus	23	3,1
11. Sympathicusaffection	3	0,4
12. Trigeminuslähmung (Anästhesie)	1	0,1
13. Trigeminusneuralgie	2	0,3
14. Anderes	2	0,3
	255	34,1

16. Thränenorgane.

	Fälle	‰
1. Dakryocystoblennorrhoe bei Erwachsenen	68	9,1
2. Dakryocystoblennorrhoe bei Neugeborenen	2	0,3
3. Dakryocystitis phlegmonosa	11	1,5
4. Stenosen ohne Eiterung	11	1,5
5. Dakryoadenitis	4	0,5
6. Verletzungen	1	0,1
7. Anderes.	6	0,8
	103	13,8

17. Orbita.

	Fälle	‰
1. Caries	1	0,1
2. Phlegmone	4	0,5
3. Tenonitis	2	0,3
4. Fremdkörper	3	0,4
5. Tumoren	10	1,3
6. Anderes	7	0,9
	27	3,6

18. Blindheit.

	Fälle	‰
1. Ursache unbekannt	2	0,3
2. Angeboren	1	0,1
	3	0,4

19. Refractionsanomalien.

	Fälle	‰
1. Myopie I (bis 6 D)	398	53,2
2. Myopie II (bis 12 D)	158	21,1
3. Myopie III (über 12 D)	124	16,6
4. Myopie mit auffallendem Befund . . .	8	1,1
5. Emmetropie u. Hyperopie m. auffallend. Befund	3	0,4
6. Rasch progressive Myopie	14	1,9
7. Hyperopie I (bis 4 D)	306	40,9
8. Hyperopie II (über 4 D)	90	12,0
9. Astigmatismus regularis	260	34,8
10. Anisometropie (über 5 D)	16	2,1
11. Refraktionsanomalien bei abnorm. Schädelbildung	2	0,3
12. Aphakie	108	14,4
	1487	199,0

20. Accommodationsanomalien.

	Fälle	‰
1. Accommodationskrampf	18	2,4
2. Presbyopie	253	33,8
4. Accommodationslähmung post diphth. .	11	1,5
5. Andere Lähmungen	5	0,7
	287	38,4

21. Verschiedenes.

	Fälle	‰
1. Untersuchte Normale	102	13,7
2. Simulation	6	0,8
3. Ungenügend Untersuchte mit fehlender Diagnose	19	2,5
	127	17,0

Lebenslauf.

Ich OTTO HAUSSMANN wurde geboren am 17. Dezember 1877 in Nürtingen als Sohn des verstorbenen Oberamtstierarztes CHRISTIAN HAUSSMANN daselbst. Ich besuchte von 1884—1885 die Volksschule, 1885—1886 die Elementarschule, 1886—1894 das Reallyceum in Nürtingen, 1894—1896 das Gymnasium in Reutlingen, woselbst ich das Reifezeugnis erlangte. Darauf widmete ich mich dem Studium der Medicin und zwar vom W.-S. 1896 bis S.-S. 1899 in Tübingen, W.-S. 1899/1900 und S.-S. 1900 in Berlin, dann wieder vom W.-S. 1900/1901 bis S.-S. 1902 in Tübingen. Die ärztliche Vorprüfung bestand ich im August 1899. Die Approbationsprüfung am 1. Mai 1903.